№ 17. Warszawa dnia 15 (27) Kwietnia 1871 r. Tom VIII.

EXPEDYCJA w Księgarni M. Orgelbranda Krakowskie-Przedmie. Nr. 1 nowy.

KLINIKA.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10)	na Poczcie:	Rocznie............	rsr. 6 (40 złp.
	Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20)		Półrocznie..........	„ 3 (20 złp.
	Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	Dodatek:	w Warszawie.......	rsr. 2 rocznie
			na Prowincji.......	„ 2 kop. 30

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNÉJ.

Kilkakrotne napady zgorzeli płucnéj. Wytworzenie się w skutek tejże jamy w szczycie płuca lewego, zabliżnienie i zupełne wyzdrowienie. (Gangraena pulmonis sinistri, vomica consecutiva in apice pulmonis sinistri, cicatrisatio ejusdem, sanatio completa.)

Spostrzegał i podał Dr. **S. Świetlicki** Assystent kliniki terapeutycznéj.

Płuco, jako jedyny prawie przyrząd ustroju, zamknięty w jego głębi, a jednak będący w ciągłém z powietrzem zetknięciu, przedstawia samo tylko wszystkie niezbędne warunki do wytworzenia się zgorzeli. To też, ze wszystkich przyrządów, zamkniętych w jamach ludzkiego ustroju, ono tylko zgorzeli podlegać może.

Wcale też nierzadko spotykać się lekarzom przychodzi ze zgorzelą płuc, powstającą z bardzo rozmaitych, anatomo-patologicznych przyczyn; — natomiast, nieczęsto nastręcza się sposobność, spostrzegania całego przebiegu zgorzeli płuca, posuniętéj do ostatecznych granic, t. j. do wytworzenia się jamy w jego miąższu, a zakończonéj mimo to, zupełném zabliźnieniem powstałéj jamy i wyzdrowieniem chorego.

Taka szczęśliwa sposobność, mnie się właśnie zdarzyła; sądzę więc, że obowiązkiem jest moim, spostrzeżenie to, ze wszech miar godne uwagi, szerszemu kołu kolegów przedstawić.

W miesiącu Sierpniu 1869-go r., wezwany zostałem do pana *H.*, urzędnika zarządu D. Ż. W. Terespolskiéj, który chciał zasięgnąć mojéj rady, z powodu silnéj gorączki, znacznego osłabienia, a co najważniejsza, z powodu wypluwania, przy męczącym kaszlu, mass ciemno-brunatnych odrażliwéj woni, podo-

bnéj do téj, jaką padlina wydaje. Na zapytania zadane przezemnie, odnoszące się do przeszłości chorego, jakoteż początku powstania choroby istniejącéj, otrzymałem odpowiedź, iż chory w ciągu swego życia, oprócz durzycy *(Typhus)*, przed 18-stu laty i wkrótce potém przebytéj zimnicy, żadnym ważniejszym nie podlegał chorobom. Do nieżytów oskrzelowych nie miał zbytniéj skłonności;— o krwi-pluciu również nie wspominał. W miesiącu Lutym tegoż roku, p. *H.* podczas pobytu w teatrze, uległ wyraźnemu zaziębieniu. Za powrotem do domu, uczuł silny ból w okolicy stawu obojczyko-mostkowego (*articulatio sterno-clavicularis*); o ile się zdaje, podówczas chory nie miał znaczniejszéj przynajmniéj gorączki, gdyż mimo bólu, nie przerywał zwyczajnych swoich zajęć, i wychodził z domu. Ból ten, w skutek środków miejscowo stosowanych, zmniejszył się nieco, lecz trwał ciągle. W parę tygodni po wystąpieniu tego, pozornie mało charakterystycznego objawu, którego znaczenia prawdziwego niepodobna się było domyślać, wystąpiły gwałtowne dreszcze, gorączka i kaszel, przy których chory, zaczął wypluwać bardzo obficie brunatne massy odrażliwéj woni, a w części i czystą krew. Od téj właściwie chwili, rozpoczęła się choroba, która dręczyła chorego kilkakrotnie, powtarzającemi się napadami w przeciągu $1\frac{1}{2}$ roku, i wbrew wszelkim oczekiwaniom, zakończyła się wyzdrowieniem.

Podczas tego pierwszego napadu, konsultujący Prof. Dr. *Baranowski*, wraz z ordynującym Dr. *Benni*, zdołali wykryć przedmiotowo, tylko znaki nieżytu oskrzeli, ograniczonego do szczytu płuca lewego. Choremu zalecono wówczas, miejscowe odciągnięcie krwi, odpowiednie środki lecznicze, a między innémi, wdéchanie kwasu karbolowego.

Pierwszy ten napad, trwał tylko dni kilka, poczém chory przestał gorączkować, nie wypluwał już więcéj owych mass charakterystycznych, i powoli zaczął przychodzić do siebie. Poprawa ta jednak nie była trwałą, gdyż podobny do poprzedzającego napad, powtórzył się wkrótce, — bo w miesiącu Marcu, poczém nastąpiła znów krótka przerwa, trwająca do 20-go Kwietnia; w dniu tym bowiem, wystąpił trzeci napad, przeciągający się nieco dłużéj, po którym i poprawa trwalszą była. Chory w tym peryodzie, jakkolwiek kaszlał ciągle i wypluwał nieco krwi wraz z cuchnącą plwociną, to jednak nie gorączkował wcale, odzyskał apetyt, tak, że mógł być wysłanym na wieś, gdzie pod wpływem świeżego powietrza i znacznéj ilości mleka, odżywianie jego widocznie się poprawiło. W Lipcu tegoż roku, p. *H.* z porady Prof. *Baranowskiego* i Dr. *Benni*, wyjechał do Reichenhall; w drodze jednak w Wiedniu, dostał czwartego napadu,—mimo to jednak, nie wstrzymał swéj podróży i udał się na miejsce swego przeznaczenia.

Tym razem napad był silniejszy, połączony z silną gorączką, która, wraz z wytworzonym w okolicy krzyżowéj ropniem, wydzielającym po otworzeniu bardzo znaczną ilość ropy, przyczyniła się do osłabienia i wychudnienia chorego. Chory w takim stanie, mimo 40-sto stopniowéj ciepłoty ciała, postanowił cić do Warszawy.

Wtedy właśnie zostałem do niego wezwany i zastałem go w stanie na-

stępującym: chory w wieku lat 39, wzrostu średniego, temperamentu choleryczno-krwistego, z włosami czarnemi, wątłéj budowy, bardzo wychudły, z cerą skóry żółto-ziemistą, charłaczną, białkówki również lekko żółto zabarwione, gorączka bardzo znaczna, ciepłota ciała przecięciowa w ciągu doby 40° C. (chory sam sobie trzy razy dziennie mierzył ciepłotę). Badanie przedmiotowe wykazało: odgłos klatki piersiowéj nieco wyższy, pod obojczykiem lewym, jako też, nad grzebieniem łopatki lewéj od tyłu; zmiana odgłosu sięgała tylko do dolnego brzegu drugiego żebra z przodu, a z tyłu nie zstępowała poniżéj grzebienia łopatki lewéj. Osłuchiwanie wykazało w miejscu zmienionego odgłosu oddéch pęcherzykowy, mocno zaostrzony, z wydechem przedłużonym (*expiratio prolongata*): w reszcie płuca lewego, oddéch był jednostajnie lekko zaostrzony. Tony serca, jako też jego wymiary, prawidłowe. Kaszel częsty, męczący, przy którym chory wypluwał bardzo znaczne ilości ciemnobrunatnych mass, odrażliwéj woni, które pozostawione w naczyniu, dzieliły się na trzy warstwy, z których górna pienista, średnia płynna, trzecia stanowiła gęsty szaro-brunatny osad. Woń plwociny była tak odrażającą, że dłuższy pobyt w pokoju, gdzie chory leżał, był połączony z wielką przykrością.

Język suchy, czerwony, ściągnięty; brzuch wzdęty, na nacisk wszędzie jednakowo wrażliwy, od dni kilku rozwolnienie.

Chory uskarżał się na znaczne osłabienie, lekki ból głowy i bezsenność kaszlem spowodowaną.

W okolicy krzyżowéj, po nad kością ogonową (*os coccygeum*), znajdowało się owrzodzenie, wielkości trzech groszy polskich, o brzegach bladych, podminowanych; owrzodzenie to wydzielało znaczną ilość ropy, i z powodu swego umiejscowienia, było dla chorego bardzo dokuczliwém.

Opierając się na danych anamnestycznych, jakotéż na zbadaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych, szczególniéj zaś na charakterystycznej plwocinie, w rozpoznaniu choroby nie można było mieć żadnéj wątpliwości; natomiast nastręczała się wielka trudność w objaśnieniu źródła i przyczyn owéj zgorzeli płuc. Odnoszące się tu uwagi, pomieścimy poniżej i przejdziemy wprost do rokowania. Rokowanie tak ze względu na naturę samej choroby jakotéż na indywidualne warunki, musiało być zrobione niepomyślne nawet dla życia, gdyż nie można było być pewnym, czy sprawa chorobowa, stanowiąca przyczynę i podstawę owéj częściowéj płuc zgorzeli, ograniczy się i dalej szerzyć się nie będzie. Obawa ta była w naszym przypadku bardziej niż gdzieindziej uzasadnioną, gdyż u naszego chorego napady zgorzeli powtarzały się już trzykrotnie, podkopując coraz bardziej ogólne odżywianie a tém samém i odżywianie naczyń krwionośnych, co znów ze swej strony, sprowadzając kruchość tychże, ułatwiało powstawanie krwotoków i następczéj zgorzeli.

U P. *H.* rokowanie jeszcze i dla tego warunkowo musiało być gorsze, że trwająca oddawna chorobowa sprawa, podkopała już znacznie odżywianie, co zdradzało się wychudnieniem, cerą żółto-ziemistą, charłactwu właściwą. Co się tyczy wskazań lekarskich, to jakkolwiek w pierwszej chwili nie mogliśmy sobie zdać sprawy z przyczyn anatomo-patologicznych zgorzeli płuca — to jednak

wskazania nasze oprzeć byliśmy w stanie na uwydatniających się momentach chorobowych, dostępnych dla naszego lekarskiego wdania się.

Jednym z ważniejszych momentów chorobowych w danym przypadku i w danéj chwili było przekrwienie, umiejscowione w szczycie płuca lewego, objawiające się mocném zaostrzeniem oddechu, przedłużeniem wydechu w tém miejscu i bólem.

Nikt zaprzeczyć nie zdoła, że przekrwienie to obojętném być nie mogło dla części płuca niem dotkniętém, że usunięcie go ułatwiłoby wyrównanie się sprawy chorobowéj, która stanowiła podstawę zgorzeli, a która bądź co bądź zapalnéj musiała być natury. Kierując się temi uwagami zaleciłem, mimo znacznego wychudnienia chorego, miejscowy upust krwi za pomocą 6-ciu baniek, postawionych pod obojczykiem lewym. Następnie zalecono na to miejsce okład ciepły, w celu pobudzenia napływu krwi do części obwodowych i odciągnięcie téjże od części głębiéj leżących, respective płuc (*derivatio*).

Drugi moment, zasługujący na uwagę, stanowiła gorączka (40° C.), któréj przyczyna leżała raz w saméj sprawie chorobowéj toczącéj się w płucu lewém, drugi raz w zatruciu krwi wytworami rozkładu chemicznego samej tkaniny płucnej, zgorzelą spowodowanego. Na pierwszą przyczynę gorączki staraliśmy się wpłynąć za pomocą środka, o którym powyżéj była już mowa.

W celu usunięcia drugiego źródła gorączki, t. j. zatrucia krwi wytworami ognisk zgorzelą dotkniętych (*sepsis*) wskazane było użycie środków, którym powszechnie przypisują działanie przeciwgnilne (*antiseptica*) do jakich zaliczają się kwasy mineralne, china,—kwas karbolowy etc., użycie jednak tych środków podówczas było przeciwwskazane podrażnieniem błony śluzowéj przewodu pokarmowego, które to podrażnienie także z swéj strony przyczyniało się do zwiększenia gorączki—usunięcie więc tegoż przedewszystkiem było wskazane. Osiągnąć to usiłowaliśmy za pomocą małych dawek kalomelu ($^1/_8$ gr.) ciepłych okładów na brzuch, użycia napojów klejkich, łagodzących i ściśléj dyety.

Zewnętrznie do wdéchania zaleciliśmy kwas karbolowy w słabém rozcieńczeniu. Co się tyczy owrzodzenia, to ze względu na atoniczny jego wygląd i obfite ropienie zaleciliśmy opatrunek lekko drażniąco-ściągający (*solutio arg. nitr. gr. 1 na 1 unc.*).

W ciągu następnych dni, przy użyciu środków łagodzących (mleczanka) podrażnienie błony śluzowéj przewodu pokarmowego ustąpiło, a jednocześnie i gorączka zmniejszyła się.

Po usunięciu tego podrażnienia, mogliśmy przystąpić do użycia środków przeciwgnilnych i wzmacniających, których potrzebę już wyżéj uzasadniliśmy.

W ciągu następnych dni kilku, przy użyciu odwaru chiny, w połączeniu z kwasem mineralnym, wdéchań z kwasu karbolowego, i lekko strawnéj pożywnéj dyety, stan chorego poprawił się o tyle że gorączka, zmniejszając się stopniowo, ustąpiła w końcu zupełnie, kaszel stał się mniéj częstym ale plwocina nie straciła powyżej opisanych cech. Po upływie dopiero paru tygodni, skoro apetyt i trawienie poprawiły się, a tém samém i odżywianie ogólne podniosło się, —krew w plwocinie przestała się pokazywać, jak również i owe cuchnące zgorzelinowe massy; oddéch jednak zachował swoją woń odrażliwą.

Co do owrzodzenia—to, to stopniowo zabliźniając się, zagoiło się zupełnie na początku Października. W tym też czasie chory, odzyskawszy nieco sił, korzystał z pięknej pogody i przebywał kilka godzin dziennie na świeżém powietrzu.

Mimo téj złudnéj poprawy w ogólnym stanie chorego—stan przedmiotowy płuca pogorszał się stopniowo. Odgłos klatki piersiowéj pod obojczykiem lewym stawał się coraz wyższym i krótszym, szmer zaś oddéchowy z pęcherzykowego zaostrzonego, przeszedł w nieokreślony, bardzo zbliżony do oskrzelowego; odbrzmiewanie głosu było bardzo wzmocnione, prawie bronchophoniczne. Stan taki trwał kilka tygodni, w ciągu których chory miał sobie zaleconą pożywną dyetę: znaczną ilość mléka, mięso i owoce, obok tego użycie tłuszczów, w postaci oliwy. Z leków aptecznych przez czas dłuższy był podawany odwar kory chinowéj, naprzemian z odwarem senegi w razach, gdy odpluwanie mass śluzoworopnych było bardzo obfite.

Na początku Listopada, bez żadnéj widocznéj przyczyny, wśród pozornego polepszenia, chory dostał krwotoku płucnego przy przedmiotowych objawach zwiększonego do płuc krwi napływu. Zastosowano podówczas ponownie umiarkowany miejscowy upust krwi i środki solne, przeczyszczające, w połączeniu z kwasem mineralnym, — poczem krwotok został wstrzymany. — Wkrótce jednak potém wystąpiły objawy zgorzeli, która w tym razie była prawdopodobnie wywołana wylaniem krwi w miąższ płuc.

Odtąd, aż do chwili wyjazdu chorego do Włoch, objawy zgorzeli, znane już dobrze z powyższego opisu, utrzymywały się bez przerwy. Gorączka ani na chwilę nie opuszczała chorego, co wspólnie z wycieńczającemi potami, sprowadziło szybko bardzo znaczne wychudnienie chorego.

Przedmiotowe badanie płuc wykazało: odgłos zupełnie tępy pod obojczykiem lewym i nad grzebieniem łopatki z tejże strony, oddéch wyraźnie oskrzelowy z rzężeniami współdźwięczącemi. W ciągu tego czasu, kilkakrotnie pojawiające się, krwotoki płucne, jakkolwiek niezbyt silne i nieuporczywe, pogorszały stan chorego, zwiększając gorączkę i osłabienie.

P. H. już nie był w możności opuszczać łóżka na czas dłuższy, dręczony był ciągłym, nieustającym kaszlem, zmniejszającym się nieco, ale nie ustępującym zupełnie pod wpływem narkotyków.

W końcu tego miesiąca (Listopada 1869) uwydatniły się przedmiotowe, za pomocą opukiwania i wysłuchiwania dające się wykryć, objawy wytwarzającéj się jamy w szczycie płuca lewego. Obecność tejże zdradzała się bardzo wyraźnym odgłosem stłuczonego garnka z przydźwiękiem metalicznym; obok tego osłuchiwanie wykazywało liczne, grubo-pęcherzykowe rzężenia, słyszalne tak podczas wdechu jak i wydechu (*gargouillement*); od téj chwili w obec niezawodnych znaków istniejącego w płucu wydrążenia, wobec ciągle trwającéj, jakkolwiek umiarkowanéj gorączki, wobec w końcu znacznego wychudnienia z osłabienia, rokowanie stało się bezwarunkowo niepomyślne dla życia.

Mimo to nie należało jeszcze tracić zupełnie nadziei, zważywszy na bardzo ścisłe ograniczenie sprawy chorobowéj na małą część płuca.

Wskazania więc nasze podówczas wirazić się dawały w następujący

sposób: *ograniczyć, à tout prix i wstrzymać dalsze szerzenie się chorobowéj sprawy i ułatwić zabliźnienie już zniszczonéj części płuc.*

Wskazania wszakże tego rodzaju łatwiéj wyrozumować niż im zadość uczynić. Można jednak było tuszyć sobie, że postawienie płuc w przyjaznych dla nich warunkach, do jakich zaliczyć należy umiarkowaną, jednostajną ciepłotę, świeże powietrze, przyczynićby się mogło do częściowego wypełnienia powyżéj postawionych wskazań.

W tym więc celu wspomniałem choremu, że jako jedyny sposób ocalenia uważam dla niego, wyjazd do ciepłego klimatu.

Jakkolwiek wyjazd ten w mojém przekonaniu był ze wszech miar wskazany—to raz ze względu na ciężki stan w jakim chory się znajdował i na który długa, męcząca podróż szkodliwie mogła oddziałać i ze względu na potrzebę silnego przekonania chorego o potrzebie téj podróży– poprosiłem na wspólną naradę Profesorów *Chałubińskiego* i *Baranowskiego*. Ci stwierdziwszy obecność jamy w szczycie płuca lewego i zbadawszy dokładnie stan chorego, po głębokiem rozważeniu wszystkich okoliczności za i przeciw, zgodzili się na moją propozycję i zalecili p. H. wyjazd bezwłoczny do Pizy.

W kilka dni po téj naradzie p. H. był już w podróży.

Piza wybrana była przez nas na miejsce pobytu, raz ze względów klimatycznych, a powtóre dla obecności tamże czcigodnego kol. Dr. *Kruniewicza*, na którego światłą i gorliwą opiekę, na pewne mogłem liczyć.

We dwa miesiące po wyjeździe p. *H.* z Warszawy, ku wielkiemu memu zdziwieniu, odebrałem list od niego i od Dra *Kruniewicza*. Ten ostatni szczególniéj był dla mnie pouczający: Dr. *Kruniewicz* donosił, iż chory nietylko od czasu przyjazdu do Pizy nie miał już żadnego napadu zgorzeli ani krwotoku płucnego, ale co ważniejsza, że jama w płucu lewém, którą i on po przyjeździe chorego stwierdził, zupełnie się zabliźniła. Wygląd chorego uległ zupełnéj zmianie, w ciągu pierwszego miesiąca przybyło go na wadze 18 f., stopniowo waga ciała się zwiększała tak, że doszła do poprzedniéj, ów charakterystyczny żółto-ziemisty wygląd zniknął zupełnie, kaszel również ustał. Chory odzyskał dawny swój humor i siły. Resztę zimy przepędził we Włoszech, wiosnę i początek lata w *Meran*, zkąd za poradą Dra *Tappeiner'a* udał się do zakładu hydroterapeutycznego w *Gerbersdorfie* pod Wrocławiem. Tam podczas kilkomiesięcznego pobytu, w górzystéj otoczonéj iglastemi lasami miejscowości, p. *H.* pod kierunkiem Dra *Bremer'a*, odbywał systematyczne leczenie zimną wodą, polegające głównie na nacieraniach i obmywaniach. W ciągu tego leczenia, prawdopodobnie w skutek zaziębienia, chory dostał zapalenia opłucni, które trzymało go parę tygodni w łóżku. Zapalenie to jednak przebył bardzo szczęśliwie, gdyż nie pozostawiło ono żadnych śladów po sobie, jak miałem sposobność przekonać się, badając chorego w parę miesięcy potém.

Pan *H.* wyzdrowienie swoje, mimo widocznéj a tak korzystnéj w zdrowiu jego zmiany zaszłéj we Włoszech, przypisuje głównie i prawie jedynie pobytowi swemu w *Gerbersdorfie*. O ile w tém jego twierdzeniu jest słuszności postaram się niżéj objaśnić.

W miesiącu Listopadzie, roku zeszłego, zostałem mile zdziwiony odwiedzinami pana *H.* Już na pierwsze wejrzenie, wygląd jego dowodził, że pan *H.* jest zupełnie uleczony. Na poparcie tego pierwszego wrażenia, przyłączyło się zeznanie chorego i badanie przedmiotowe przezemnie dokonane. Chory prawie zupełnie nie kaszlał, krew wcale się nie pokazywała, oddéch nie był cuchnący; odgłos klatki piersiowéj, z wyjątkiem małego stępienia pod obojczykiem lewym nie przedstawiał żadnych zboczeń. Szmer oddéchowy w miejscu stępienia na małéj przestrzeni wcale nie był słyszalny. W reszcie płuc oddéch był pęcherzykowy lekko zaostrzony. Trawienie, apetyt dobry, odżywianie ogólne lepsze, jak przed chorobą, zdradzało się pełnością i rumianą cerą twarzy, jako też jędrnością mięśniów. Jako dowód stanowczy, że wyzdrowienie p. *H.* było zupełne, posłużyć może ta okoliczność, że przebył on całą, tegoroczną ciężką zimę w Warszawie, wychodząc podczas najcięższych mrozów na ulicę i nie uległ ani razu choćby mocniejszemu nieżytowi oskrzeli, ciesząc się zupełném zdrowiem. Obecnie od miesiąca znajduje się w Wenecji, dokąd udał się wcale nie w interesie zdrowia.

(*Dok. nast.*)

SPRAWOZDANIE XIII-te.

Z CHORÓB LECZONYCH U ZDROJOWISKA W BUSKU,

w czasie pory kąpielowéj 1870 roku.

przez D-ra **Dymnickiego**, Lekarza zdrojowego w Busku.

(*Ciąg dalszy, patrz Nr. 12, 13, 14, 15 i 16-sty*).

Przypadek z pod Nr. 5-go dotyczy długotrwałego zapalenia krtani z bezgłosem. Chory leczony przedtém kilkakrotnie rtęcią i jodem, które to środki z wielką tylko trudnością znosił, oprócz nieznacznego polepszenia w innych objawach skórnych, nie doznał w główném cierpieniu najmniejszéj ulgi.

Obok zdroju buskiego znosił on wcierania bez najmniejszego objawu przykrego, których z równoczesném zastosowaniem wewnętrzném jodu zużytkował 50. Leczenie to sprowadziło znaczne polepszenie, gdyż chory, który przed leczeniem w Busku nie był w stanie ani jednego słowa głośno wymówić, przy końcu leczenia czas nawet dłuższy wyraźnie mówił; i tylko w czasie dłuższych okresów przy wymawianiu głosek gardlanych, chrypka się jeszcze zdradzała.

Przypadku tego nie zamieściłem pomiędzy uleczone, ponieważ wziernik krtaniowy, po odbytém już leczeniu, dostrzegalne jeszcze zgrubienie strun głosowych wskazywał. Dalsze leczenie rtęcią było tutaj wskazane, a to tém więcéj, że chory w czasie wcierań nawet widocznie ciała nabierał, co o bardzo czynnéj wymianie pierwiastków nie świadczyło, ale przerwać musiałem leczenie z przyczyny odemnie niezależnéj, mając nadzieję, że jod w dalszym ciągu w wyższych dawkach zalecony, reszty dokona.

Zboczenia umieszczone pod Nr. 11 dotyczą wysięku w siatkówce. Z tych jeden leczono obok zdroju jodem, a drugi wcieraniami.

Obydwa przypadki doznały tylko polepszenia. Choroba była bardzo zadawnioną, i bez wątpienia był tam już w znacznéj części zanik siatkówki, który już żadnym podobno sposobem leczenia usunąć się nie pozwoli.

Przypadek z pod Nr. 12-go zawiera chorobę syfilityczną cechującą się głównie rozpadlinami języka.

Pierwszy raz w roku zeszłym miałem z dwoma podobnemi przypadkami do czynienia. Obydwa leczyły się za pomocą wcierań. Z tych jeden, u którego

choroba dopiero od roku trwała, doznał zupełnego uleczenia; drugi zaś, dotknięty tém zboczeniem już od lat 5-ciu, pomimo bardzo energicznego leczenia właściwego (58 wcierań), doznał tylko polepszenia.

Zdaje się, że rozpadliny języka będą także należeć do oznak upartéj choroby; chociaż pacyent w mowie będący, od dziecieństwa mocno założowy, widocznie dziwnie tępą wymianę pierwiastków zdradzał.

Do otrzymania powyższych skutków użyłem w roku zeszłym u jednego leczącego się najmniéj 16 wcierań, a najwięcéj 68.

Rok zeszły utwierdził mię także w przekonaniu, że po właściwém leczeniu u zdroju buskiego powroty choroby są niezmiernie rzadkie. Starałem się całemi siłami, aby powziąść wiadomość o chorych, którzy w dawniejszych latach leczenie w Busku odbywali. Wynik zabiegów tych wypadł bardzo świetnie, bo dowiedziałem się tylko o jednym przypadku; i to o takim, któremu sam powrót zapowiedziałem.

W r. 1869 leczył się chory ten w Busku z łuszczu właściwego. Obowiązki jego dozwoliły mu tylko skorzystać z 32 wcierań. Łuszcz ustąpił, ale wiedząc, że z tym objawem niełatwa sprawa, zaleciłem mu jeszcze 16 wcierań w domu, których on jednak nie uskutecznił.

W r. zeszłym przybył on do nas nietylko z łuszczem, ale także z obrzmieniem gruczołów chłonnych, a w dodatku i ze strupniem. Czterdzieści ośm wcierań usunęły dokładnie powyższe zboczenia. Mam nadzieję, że tym razem skutek stałym będzie.

Na mocy przytoczonych tutaj faktów, musimy zdrojowi buskiemu niepośledną przyznać doniosłość w leczeniu upartéj choroby syfilitycznéj. Liczne przykłady z innych wód siarczanych, nadają naszemu doświadczeniu o wiele większą jeszcze wartość.

W dawniéjszych mych pracach wykazałem już, przywodząc własne zapatrywanie się na sposób działania wód siarczanych, to znowu podając uzbierane doświadczenia u innych wód przez lekarzy zdrojowych nauce się poświęcających, jak w ogóle nauka rzecz tę pojmuje;—a tutaj dodam tylko: że Dr. *Lersch*, lekarz zdrojowy w Akwisgranie, ów niezmordowany badacz zdrojów, i nieznużony autor wielu obszernych dzieł, w ostatniém, niezmiernie pouczającém, i najdrobniejsze szczegóły zdrojowe umiejętnie wytłomaczone zawierającém dziele, wodom siarczanym, na mocy doświadczenia i nauki, wysoką przyznaje wartość w leczeniu upartéj choroby syfilitycznéj lekami właściwemi.

Ciekawszych odsyłam do „Die physiologischen und therapeutischen Fundamente der praktischen Balneologie und Hydroposie, Dr. *Lersch*, Aachen" stronnica 584 i następne.

Tłomacząc działanie wód siarczanych w leczeniu właściwém z choroby syfilitycznéj, zapatrywaliśmy się dotąd więcéj na siarkę, jako na składnik, głównie w tym względzie działający, obecnie wykazano, że oprócz siarki ma tutaj ważne także znaczenie i sól kuchenna, która z sublimatem związek łatwo rozpuszczalny tworzy.

Związek ten miał otrzymać w najnowszym czasie *Juliusz Müller*, aptekarz w Wrocławiu (*Klinika* Tom VIII z r. 1871, str. 15).

Rzecz ta nie jest zupełnie nową, bo przed 10-ciu laty jeszcze zwracałem uwagę kolegów w „Tygodniku Lekarskim" na tę okoliczność, wykazując na mocy dzieła *Overbecka,* że rtęć w połączeniu z solą kuchenną, tworzy związki rozpuszczalne, które w leczeniu upartych przypadków choroby syfilitycznéj ważne mogą mieć znaczenie (Dr. *Robert Overbeck*, Mercur und Syphilis, Berlin 1861, stronica 78 i 79).

W obec tak uderzających faktów, i w obec tylu powag, wielką skuteczność wód słono-siarczanych w leczeniu choroby syfilitycznéj stwierdzających, nie powinno się znowu wód tych nadużywać:

Mówiąc to, mam na myśli jeden przypadek, w roku zeszłym z Warszawy, przez lekarza zajmującego wyższe stanowisko, do Buska wysłany, celem leczenia się wcieraniami.

Zawezwany do tego chorego, by co dopiéro wspomnione leczenie, własnoręcznym listem do mnie tegoż lekarza zaordynowane, w czyn wprowadzić, znalazłem: gruźlicę płuc posuniętą do najwyższego stopnia, zniszczenie krtani zupełne wraz z nagłośnią w skutek téjże gruźlicy, tudzież niezmierne osłabienie, jakie tylko w przeddzień śmierci wyobrazićby sobie można. Z choroby syfilitycznéj nie wykryłem ani śladu nigdzie!

Rozumie się, że w obec tak opłakanego stanu leczenie właściwe, wyraźnie obok zdroju z góry polecone, ani na myśl przyjść mi nie mogło; a tém mniéj jeszcze, gdy śmierć chorego w każdéj chwili, słusznie oczekiwaną być musiała.

I tak się też stało! W 3-im dniu pobytu w Busku, zakończył przecież chory swe długotrwałe cierpienia raz na zawsze!

Pojąć nie mogłem, w jaki sposób lekarz, używający sławy zasłużonéj, mógł temu biedakowi, leczenie rtęcią obok zdroju Buskiego zalecić?

Przypadek ten nie został umieszczony w protokóle leczących się, ponieważ interesant zmarł bez leczenia zdrojowego, nie mając nawet czasu podać się do listy gości zdrojowych.

Kończąc uwagi moje o leczeniu choroby syfilitycznéj, podzielić się muszę z kolegami, jedném jeszcze spostrzeżeniem:

W dwóch przypadkach w roku zeszłym, widziałem w skutek leczenia energicznego wcieraniami, w domu odbytego, objaw wybroczyny (*extravasatio*).

Po ukończeniu leczenia, okazały się w jednym przypadku na całem ciele, punkta ciemno-czerwone, ściśle ograniczone, które następnie zwykłym zmianom wybroczyn ulegały. Punkta te pomnażały się szczególnie w porze chłodniejszéj.

W drugim przypadku były one więcéj co do liczby ograniczone, ale najmniejsze oziębienie powietrza, sprowadzało je w znaczniejszéj liczbie.

W przypadku pierwszym utrzymywały się punkta te uporczywiéj; gdy przeciwnie w drugim znikały one po kilku dniach, aby się znowu przy lada chłodniejszém powietrzu, na nowo objawić.

Zdaje się, że objaw ten świadczył o wielkiéj kruchości naczyń krwionośnych, która w skutek antiplastycznych własności rtęci nastąpiła.

Czyby okoliczność ta nie mogła na myśl naprowadzić, że podobna kruchość naczyń krwionośnych w mózgu, łatwo applexią śmiertelną wywołaćby mogła?

Zdrój Buski posłużył obydwom chorym wybornie.

8) Nowotwory.

Tych było tylko 2 przypadki.

Tutaj należą 2 przypadki włókniaka macicy, które bez ulgi pozostały.

W r. 1869 było tego działu chorób także 2 przypadki, które polepszenia doznały.

Ogólny więc wypadek z leczenia, był w roku zeszłym następujący: z 730 chorych, uleczyło się 376, doznało polepszenia 294, pozostało bez ulgi 60.

W r. 1869 z 635 chorych, uleczyło się 334, doznało polepszenia 238, pozostało bez ulgi 62, zmarł 1.

Dla 730 chorych, wydano w ogóle w roku zeszłym 22048 kąpieli; wypada więc na jednego w przecięciu 30, 2.

W téj liczbie mieści się: 740 kąpieli mułowych, i 64 parowych z natryskami.

Z 22048 kąpieli było: płatnych tylko 14323, a bezpłatnych 7725; a mianowicie wydano dla szpitala Ś-go Mikołaja kąpieli bezpłatnych 6100, dla lekarzy zaś i innych osób z upoważnienia Rządu 1625.

W r. 1869 wydano dla 635 chorych, w ogóle 19263 kąpieli; w téj liczbie mieściło się: 803 kąpieli mułowych, 231 natryskowych.

Wody mineralnéj sprzedano w roku zeszłym w ogóle 1201 butelek, mułu mineralnego funtów 2840; zużytkowano w miejscu mułu mineralnego na kąpiele i okłady, około 120000 funtów.

Wody Buskiéj na kąpiele, sprzedano po za zakład 91 baryłek.

Innych wód lekarskich, sprzedała apteka miejscowa w ogóle 2200 butelek; a mianowicie:

Egerskiéj	240
Emskiéj	170
Iwonickiéj	30
Karlsbadzkiéj	490
Krynickiéj	300
Marienbadzkiéj	340
Pilnawskiéj	90
Kissingen	100
Salcerskiéj	20
Szczawnickiéj	360
Żegiestowskiéj	40
Vichy	20
Razem	2200

(*Część 2-ga nastąpi*).

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

Literatura polska.

O Teologji moralnéj, uważanéj w stosunku jéj do Fizjologji i Medycyny.

przez Ks. Debreyne.

Sprawozdawca Dr. **Z. Dobieszewski.**

W końcu zeszłego roku, wyszło w Warszawie dzieło tłomaczone z francuzkiego, noszące powyżéj zacytowany tytuł. Autor jego, Dr. medycyny i profesor medycyny praktycznéj w uniwersytecie paryzkim, późniéj kapłan zakonu trapistów, wydał je w języku francuzkim i niedługo doczekało się ono czterech wydań. Tłomaczenie polskie winniśmy księdzu *Magnuskiemu*, Kandydatowi św. Teologji. Zalety niezaprzeczone dzieła, skłoniły nas do ogłoszenia prospektu jego w *Klinice*, obecnie rozebrać je bliżéj zamierzamy.

Zanim jednak to uczynimy, winniśmy o samém tłomaczeniu coś nadmienić: pod względem języka nic nie mamy do zarzucenia, jest bowiem dosyć poprawny, korrekta niepoprawna, jak we wszystkich wydawnictwach polskich, o co nie autorów i wydawców, ale drukarnie i zecerów winićby należało.

W wydaniu polskiém pomienionego dzieła, uderza pewna niekonsekwentność; oryginał zawiera wiele takich rzeczy, o których mógł pisać i rozumować tylko lekarz; że autor oryginału mógł to uczynić, nikogo nie zadziwi, był bowiem D-rem medycyny; lecz jakim sposobem tłomacz zdołał to dokładnie, na język ojczysty przełożyć? tego zrozumiéć niepodobna, co więcéj, w tłomaczeniu polskiém znajdujemy kilkanaście przypisków, treści czysto lekarskiéj, podpisane wyrazami: *Przypisek tłomacza*. I tak, w przypiskach tych jest mowa: o wartości wstrzykiwań do pochwy macicznéj, w leczeniu tak zwanych białych upławów; jakie ma zadanie wydzielanie śluzu z pochwy macicznéj przy spółkowaniu, i za-

płodnieniu; opis owéj lunatyczki, w szpitalu Ś-go Łazarza, którą Dr. *Rogowicz* w Nr. 4 T. I. *Kliniki* opisał i co więcéj uwagi nad tym przypadkiem, i t. p.

Czytelnik zada sobie mimowolnie pytanie, zkąd kapłan mógł miéć te wiadomości i specjalista podejrzéwać będzie udział lekarza w tłomaczeniu; dla niespecjalisty podobne uwagi, nie będą miały wartości, owszem zaszkodzić mogą dziełu, bo kompetencja tłomacza jest bardzo w tym względzie problematyczną, chociażby z dzieł lekarskiéj treści owe wiadomości zaczerpnął. My, rozumiemy to wszystko — prospekt bowiem, w N-rze 13-m T. VII pisma naszego ogłoszony, zawiadomił, że w tłomaczeniu wziął pewien udział Dr. *Rogowicz*, którego kompetencji nikt podejrzéwać nie może. Dla tego też widzimy błąd wielki w układzie książki, że ks. *Magnuski*, w tłomaczeniu swém prospektu nie powtórzył, albo uwag stosownych nie poczynił. Ten błąd, może skompromitować całe wydawnictwo, słyszeliśmy już bowiem wiele osób, nie wtajemniczonych w rzecz, narzekających na mieszanie się tłomacza w nieswoje rzeczy i żądających od nas sądu, co do wartości naukowéj *przypisków tłomacza* treści lekarskiéj.

Pomimo téj ważnéj usterki, dzieło, o którém mowa, zasługuje na zalecenie czytelnikom, więc do szczegółowego rozbioru jego przystępuję:

Dzieło podzielone jest na cztery części: *Pierwsza* mówi o wymierzaniu zdolności umysłowych człowieka i o jego temperamentach. *Druga* o onanizmie, polucjach u mężczyzn i u kobiet i niemożności, a raczéj nieudolności płciowéj. *Trzecia* o płodzie — o ożywieniu duszą płodu i wynikających ztąd obowiązkach dla kapłanów i lekarzy: — o chrzcie płodu, cięciu cesarskiém, o stanie pozornéj śmierci noworodków. O znakach śmierci rzeczywistéj i pozornéj u rodzących. W *czwartéj* części autor zastanawia się nad magnetyzmem zwierzęcym, mówi o jego związku z moralnością, o niebezpieczeństwach zeń wynikających, nareszcie przytacza zdanie kongregacji officjum rzymskiego, przeciw magnetyzmowi. Wykłada nową teorję monomanji zabójstwa i samobójstwa, dotyka ocenienia ich przez moralność i kwestji pogrzebów samobójców. Mówi o zboczeniach woli i jéj usterkach, z powodu zmian patologicznych organizmu, o zboczeniach woli u kobiet brzemiennych. O uzdrowieniach środkami duchownemi i moralnémi, mówi o opętaniach szatańskich, rozbiera je krytycznie, dotyka złudzeń (*hallucinationes*); nareszcie mówi o namiętnościach, ze stanowiska fizycznego i moralnego uważanych. O narzędziach pokuty, ich skutkach fizjologicznych i moralnych. Nakoniec o poście, wstrzemięźliwości i o jego skutkach fizycznych i moralnych, nareszcie o długości życia.

Autor dzieła, *O. Debreyne*, ocenia je ze stanowiska fizjologicznego i moralnego, kończy swe dzieło dodatkiem, raczéj nauką dopełniającą o konieczności emancypacji duchowieństwa, podług prawideł i zasad katolicyzmu, przedstawiając projekt założenia Towarzystwa naukowego duchownego.

Ważność dzieła zrozumie czytelnik, z tego krótkiego zebrania treści; nie zawiera ono wprawdzie nic *nowego* pod względem lekarskim, ale przedstawia nasz stosunek z Teologją, daje nam objaśnienia, jak się na różne kwestje życia fizycznego zapatruje Teologja, i pozwala poznać kierunek a raczéj wskazówki, według których kapłani mają działać na rodziny, co tak im, jak i lekarzom nie powinno być obce.

Zastanowimy się zatém nad dziełem *O. Debreyne*, a raczéj nad jego polskiém tłomaczeniem szczegółowo:

W pierwszéj części dotyka autor wymiaru zdolności ludzkich, mówiąc *o kącie twarzowym* i nie przywiązując do niego, nadzwyczajnéj (słusznie zupełnie) wagi, przechodzi do temperamentów. Temperamentom poświęca znaczną część dzieła swego, bo 33 stronnice druku, jakkolwiek przyznaje, że i do nich, a raczéj do ich określenia, które autorowie podają, zbytecznéj wagi przywiązywać nie należy. W istocie, typowych temparamentów nie posiadamy, tak jak nie znamy typowego ustroju człowieczego, jak nie spostrzegamy, a przynajmniéj bardzo rzadko, spotykamy typowe obrazy choroby. Autor przyjmuje sześć temperamentów: 1-o krwisty, 2-o żółciowy, 3-o limfatyczny, 4-o melancholiczny, 5-o nerwowy, 6-o miłosny cz. erotyczny, albo płciowy. Oprócz nich tworzy liczne poddziały, jak: mięśniowo-krwisty, nerwowo-limfatyczny, żółciowo-melancholiczny i t. d. Dwie tu uwagi

uczyniéby można: jedną, że te poddziały są zbyteczne, kiedy się mówi, że nie ma czystych temperamentów w naturze, jak je przedstawia, w swém dziele, lecz połączenia najrozmaitsze różnych temperamentów z sobą, powtóre, że owe typowe temperamenta, z powodu nazw swoich i zasadniczego określenia temperamentu, nie wytrzymują krytyki. Powiada bowiem autor: (str. 4), „Istota więc temperamentu polega na przewadze organizacji, i czynności jednego układu przyrządów nad drugiemi", nie można więc przyjmować temperamentu melancholicznego, bo układu melancholicznego w ustroju nie ma, jak również nie należy przyjmować temperamentu miłosnego, a témbardziéj nie nazywać go *płciowym*, bo obie nazwy są fałszywe; układu miłosnego nie ma w ustroju, temperament płciowy rodziłby pojęcie, że przy nim system, czyli układ płciowy jest silniéj rozwinięty, tymczasem cała ta nazwa odnosi się tylko do *pobudzenia* téj sfery układu nerwowego, która czynnością narządów płciowych zawiaduje. Zatém, należało go wciągnąć pod temperament nerwowy, témbardziéj gdy się tworzy poddziały temperamentów.

W téj części dzieła, godne są zastanowienia uwagi i przestrogi, jakie autor daje kapłanom odnośnie do temparamentu ich penitentów.

Wiadomo z życia, jak często kapłani są bezwzględni, jak często zbyteczną surowością, zamiast zachęcić penitenta do wynurzenia się przed spowiednikiem, zniechęcają go tą surowością i odstręczają od pokuty, przesadzonémi wymaganiami. Ta bezwzględność jest przyczyną częstego nieporozumienia lekarzy ciała z lekarzami duszy, to nieuwzględnianie czynności ciała człowieka, ta nieumiejętność ocenienia, gdzie się kończy użycie a zaczyna nadużycie, niecierpliwi lekarzy, często w nich wywołuje lekceważenie przepisów Kościoła, i ściąga na nich niesłuszny zarzut herezji, raczéj ateuszostwa. Nauka nasza, na doświadczaniu i rozumowaniu oparta, przyzwyczaiwszy indywidualizować cierpienia fizyczne, nieodzownie zmusza do podobnego postępowania w kwestjach moralności. Niewątpliwie istnieją dane ogólne, stanowiące tło, podwalinę niewzruszoną i dla wszystkich indywiduów wspólną, moralności publicznéj i indywidualnéj, ale od tego muszą się zdarzać wyjątki, które najdawniéj oceniła medycyna, oceniło już i prawo, przyjmując okoliczności łagodzące w sądzie o występkach, powinna więc uwzględniać i teologja i prawo kanoniczne;—do tego jednak potrzeba, aby się kapłani lepiéj obeznawali z objawami życia fizycznego, z zasadami fizjologji; książka ks. *Debreyne* czyni to i dla tego ma wartość niezaprzeczoną.

Odnośnie do temperamentów, mówi *np.* na str. 7-méj. „Wymagaj najprzód od tego rodzaju osób cnót zbliżających się do ich natury, skłonności i upodobania, jak *np.* czynów szlachetnych, poświęcenia się na posługę bliźniego, jałmużny według okoliczności, a potém zwolna usuniesz zbytki stołu; do tego celu najlepiéj posłuży ćwiczenie ciała, za pomocą ręcznéj pracy i t. d. To odnosi się do temperamentu krwistego. Widzimy że nauki zdrowe, nietylko kapłanom, ale i nam przydać się mogą; ileż bo to razy przychodzi nam działać na sferę umysłową naszego chorego, albo obszerniéj stosując to wyrażenie: na jego stronę moralną. Albowiem „występki przeważające u człowieka temperamentu krwistego, są: nieumiarkowanie i niewstrzemięźliwość." (str. 6).

Podobne uwagi znajdujemy i przy innych temperamentach, oraz przy temperamentach mieszanych, o których mówiliśmy powyżéj.

To usprawiedliwia autora, że tę część swego dzieła obszernie traktuje, co nie miałoby wartości, gdybyśmy się na nią zapatrywali ze stanowiska czysto fizjologicznego.

Zdaje mi się że cytat więcéj czynić nie potrzebuję; czytelnik znajdzie je w samém dziele.

Przystępuję do drugiéj części, jednéj z najważniejszych: mówi w niéj autor o wykroczeniach, przeciwko przykazaniu szóstemu. O onanizmie, u kobiet i mężczyzn, o polucjach u obu płci i onanizmie małżeńskim, nareszcie o niemożności płciowéj u obu płci. Widzimy że przedmiot w wysokim stopniu i dla lekarzy, nietylko dla kapłanów jest interesującym. Przedewszystkiem muszę oddać sprawiedliwość autorowi, że ominąć musiał wiele szkopułów, o które rozbijają się inni autorowie w téj materji piszący. Czegóż bowiem uczą niektóre dzieła, tak zwane *popularne*, o onanizmie lub niemocy męzkiéj?—roznamiętniają wyobraźnię i nie odwodzą, lecz owszem uczą samogwałtu, odkrywając wszeteczne strony tego zgubnego nałogu.

Autor opisuje tylko fatalne skutki samogwałtu, w opisie swym jest surowy, może mniéj malowniczy od *Virej'a*, ale moralniejszy od tego ostatniego. Przedstawia upadek fizyczny onanisty, upadek jego moralny, a nareszcie podaje sposoby, w jaki dojść można do przyznania się posądzonego o samogwałt. Zaleca nauczycielom, lekarzom i kapłanom powagę i stanowczość w badaniu, radzi wydobyć ile razy dopuścił się tego występku, a lepiéj, według autora, przesadzić w liczbie, aby wywołać zaprzeczenie.

Niewątpliwie stanowczość i pewność udana lub rzeczywista, stanowi tu wiele, i wiadomo nam, że w ten sposób wiele się dowiedzieć można, wszelako ostróżność tu nie zawadzi, bo, mimo zepsucia bardzo powszechnego i coraz bardziéj się szerzącego, można się zawieść, i wprost przeciwnego doczekać się skutku, zamiast *oduczyć*, *nauczyć* można onanizmu. Zadanie lekarza i moralisty, w tym względzie, łatwiejsze jest zawsze od zadania spowiednika, pierwsi bowiem, mają czas dłuższy do obserwacji danego indywiduum, mogą ważyć słowa, miarkować pytania. Kiedy spowiednik, mając do czynienia zazwyczaj z osobą nieznaną, otoczony zastępem cisnącym się do konfesjonału, w fatalne może wpaść położenie. Z własnéj méj praktyki mam na to dowody, że spowiednik, nierozważnym zapytaniem, o mało nie doprowadził do samogwałtu młodéj osoby, i tylko uniknięcie go wysoko rozwiniętéj rozwadze zawdzięcza.

Potém przechodzi autor do polucji, dzieli ją na czynną i bierną, to jest połączoną z erekcją i bez takowéj, zostawiając jednak taki jéj podział lekarzom, woli przyjąć polucję nocną (czynną) i dzienną (bierną). Zanim jednak do istoty przedmiotu przystąpił, robi zwrót, i jakby we wstępie do tego chorobliwego stanu, zastanawia się nad przyczynami polucji. Obwinia o nią wychowanie dzisiejsze, zepsucie społeczeństwa i obwinia o wszystko złe, cywilizację. Cały ten wstęp najnieprzyjemniejsze zrobił na nas wrażenie; — w początku dzieła widzieliśmy w ks. *Debreyne* filozofa, moralistę, który poznawszy prawa życiowe, stara się przepisy takie udzielić duchownym, aby z nich uczynić światłych przewodników, zatém najkorzystniéj działających na społeczeństwo. Tu widzimy naginającego go wszystko cokolwiek zdobył ze znajomości przyrody, do przyjętych formułek duchownych, co więcéj, polemizując z lekarzami, przenośnie i figury pisma Ś-tego, żywcem przyjmuje *np.* na str. 63 mówiąc: że lekarze uważają obrzezanie jako przepis hygieniczny, oburza się tém, zarzuca im brak religijności i przypomina, że to był akt przymierza uczyniony przez Boga z Abrahamem. Niewątpliwie to, miało być przymierzem, ale pytamy: dla czego w takiéj a nie innéj objawiło się ono formie? dla czego, gdy koniecznie krew płynąć miała, jako zadatek przymierza w starym testamencie, innego nie ucięto członka? Daléj broni bezżeństwa (*coelibat*), utrzymuje że czystość w klasztorach jest wzorowa (str. 63 i 64), t. j. bezżeństwo dochowywanym bywa w całéj ścisłości; nie możemy stanowczo ani przeczyć, ani potwierdzić tego, powątpiewać wolno; — broniąc bezżeństwa jako cnoty zgodnéj z naturą człowieka, podnosi cnotę tę do ideału ze względu na kobiety. Cytuje je ze świata pogańskiego i chrześcijańskiego i utrzymuje, że panieństwo było symbolem zawsze po wsze czasy, najwyższéj wzniosłości (str. 65). Na to się każdy zgodzi, ale na dalsze uwagi przystać niepodobna; — zaprzecza jakoby celibat sprzeciwiał się naturze, zaprzecza, czego wszyscy dowodzili i dowodzą: że być żoną i matką jest przeznaczeniem kobiéty, nakoniec, brnąc coraz daléj, z jednéj nie konsekwencji w drugą, dochodzi do zdania, wieńczącego cały ten wstęp (zawierający nawet zupełnie niezrozumiałe ustępy (*np.* połowa druga str. 65), słowami: „Wreszcie fałszywém jest zdanie, że wszystkie istoty organiczne, to jest wszystkie jednostki wszystkich gatunków, powinny koniecznie odtwarzać się. Widzimy to w gatunkach *towarzyskich*, *republikańskich*, jak w pszczołach, mrówkach, istotach pierwiastkowo i z natury dziewiczych, albo enuchach, które według praw ich natury nie mogą, i nie powinny być nigdy zapłodnione." (str. 67), Trudno było większą niedorzeczność wymyślić i nieszczęśliwiéj ją zastosować! Widać w tej materji nie dojdziemy nigdy do porozumienia z duchownemi, kiedy tacy uczeni teologowie, do jakich niewątpliwie ks. *Debreyne* zaliczyć muszę, wpadają w takie sprzeczności, już nie z zasadami fizjologji, ale ze zdrowym, jasnym na rzeczy poglądem. Tak, pomysł *Grzegorza* VII-go, stał się nawet u takich ludzi artykułem wiary, a gdzie się wiara zaczyna, nauka i rozumowanie umilknąć muszą.

Wróćmy do polucji. Po rozdzieleniu jéj powyżéj podaném, autor przechodzi wprost do wskazówek, jakie czuje się w obowiązku podać dla odróżnienia dwóch rodzajów polucji. Następnie autor zastanawia się nad zachowaniem się podczas polucji, silnie powstając przeciwko zdaniu teologów, którzy utrzymują, iż gdyby się ktoś, podczas aktu polucji obudził, nie powinien wstrzymywać wypływu nasienia, ale pozwolić dokonać się aktowi, *aby się nasienie nie popsuło*, a tym sposobem zdrowiu nie przyniosło szkody. Jeżeli polucji nie towarzyszy zezwolenie, nie poczytuje jéj za grzech, lecz w każdym razie, radzi wstrzymywać takową i pracą mechaniczną i obmywaniami zimnemi usuwać. Zapewne tak ogólnéj reguły co do téj kwestji nie postawimy, lecz wolimy przepisy lecznicze lub hygieniczne, stosować do każdéj oddzielnie indywidualności, wszelako zgodzić się z autorem musimy, że należy takową wstrzymywać i zapobiegać jéj, ks. *D.* silnie powstaje, na tych co zabraniają użycia środków zapobiegających, utrzymując że widział ludzi, których powtarzające się polucje takiego nabawiały zmartwienia, iż doprowadzały do rozpaczy, kończącéj się obłąkaniem.

Polucję dzienną dzieli na czynną, czyli połączoną z naprężeniem członka i bierną, bez naprężenia.

Ściśléj stan ten określając za dzienną uważa każdą polucję wydarzającą się podczas czuwania, bodźce do niéj mogą być umysłowe i fizyczne, dobrowolne i mimowolne. Zachowanie się podczas nich, radzi takie same jak i podczas polucji nocnych, lecz bacząc na stan czuwania, każe czujniéj na się uważać i za sprawę całą większą odpowiedzialność wkłada.

W rozdziale III-cim, dotyka samogwałtu płci niewieściéj; dzieli go na samogwałt łechtaczkowy, pochwowy i maciczny. Ostrzega, że bony, guwernantki i osoby inne dozorujące młode panienki, mogą ich tego nauczyć; twierdzenie swoje popiera faktami. Tym sposobem widziano pięcioletnie nawet dzieci dopuszczające się samogwałtu.

Szerzenie się samogwałtu przypisuje wychowaniu fizycznemu i moralnemu i zepsuciu obyczajów.

Środki lecznicze, podaje psychiczne i farmaceutyczne, radzi nawet wycięcie łechtaczki. Bardzo obszernie mówi o objawach chorobowych, wynikających z samogwałtu.

W rozdziale IV-ym mówi o polucji u kobiet, dzieli ją również na dzienną i nocną a sam wypływ śluzu, przy pewnych poruszeniach miłosnych na zewnętrzny i wewnętrzny. I tu, przyjmuje, przyczyny psychiczne i fizyczne. Nocne polucje mają się trafiać, wedle autora, rzadziéj u kobiet niż u mężczyzn.

Kładzie nacisk na odróżnianie śluzotoku pochwowego t. z. białych upławów od polucji i radzi spowiednikom ostrożność w tym względzie; powstaje na narzędzia chirurgiczne (*syryngi*) do przestrzykiwań pochwy służące, obwiniając takowe o możność sprowadzania samogwałtu; radzi unikać leczenia miejscowego, a raczéj używać jego pigułki. Przeciw twierdzeniu temu występuje Dr. *Rogowicz* w *Przypisku Tłómacza* (str. 113).

W rozdziale V-ym, rozbiera *samogwałt małżeński.* Kwestja ta zdająca się całkowicie do Teologji należeć, robi jeszcze wiele kłopotu moralistom i ks. *Debreyne*, pragnie ją przy pomocy Fizjologji rozwiązać.

W rozdziale tym jednak znajdujemy wiele rzeczy, przyjętych za pewnik, które wszakże, z pewną tylko ostrożnością brać należy, lecz mimo to autor ma zasługę z tego powodu, że spokojném i ścisłém rozumowaniem, stara się pokonać zbyteczną surowość kapłanów. W istocie, wielu z nich bierze niedokładne, z umysłu spółkowanie, za grzech sodomski i składa całą zań winę na żonę; przeciwko temu błędowi w pojmowaniu i niesprawiedliwości autor występuje mocno. Rozumowania ks. *Debreyne* miałyby jeszcze większą wartość, gdyby się weń nie wkradły pewne sprzeczności: *np.* na str. 120, powiada, że „wtedy żona powinna odmawiać bezwarunkowo mężowi oddania długu małżeńskiego jeźli zachodzi przeszkoda nie do usunięcia, jak *np.* zarośnięcie zupełne pochwy macicznéj.” Zdaje nam się, że w takim razie sam akt przecie nie jest możliwy, więc odmowa będzie przymuszoną. W tém samém miejscu spotykamy się znowu ze zdaniem, które bezwzględnie przyjąć się nie da, powiada bowiem autor, że niedokładne spółkowanie, nie zabezpiecza w zupełności od zapłodnienia, ale dzieci rodzą się z takiego spółkowania, słabe i niedołężne. (*D. n.*)

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Leczenie wrzodu dziurawiącego żołądka. (*Ulcus perforans ventriculi*).
Streszczenie wykładu klinicznego prof. *Ziemssen'a*.
(*Ueber die Behandlung des einfachen Magengeschwürs. Sammlung klin. Vorträge. Nr. 15*).

Przez zwalczanie bladaczki i niedokrwistości ogólnéj, przez rozsądne rady dawane chorym, co do tych szkodliwości, które mogą prowadzić do nasięku (*infiltratio*) krwistego błony śluzowéj żołądka, przedewszystkiém zaś przez troskliwe uporządkowanie pożywienia i przez poprawę odżywiania ogólnego, powinniśmy zapobiegać powstawaniu wrzodu prostego (przewlekłego) żołądka. W razie gdy mamy do czynienia z już rozwiniętym wrzodem, zadanie lekarza polega na usuwaniu wszystkich tych momentów, które mogą być uważane za przyczynę pierwotnego cierpienia, jako téż na zobojętnianiu przeszkód niedopuszczających gojenia się wrzodu. Przedewszystkiém powinniśmy znosić wtedy żrące działanie soku żołądkowego, działanie przyczyniające się do rozszerzenia zgorzeli i niedopuszczające należytego rozwoju ziarniny (*granulatio*). Cel ten najlepiéj i najskuteczniéj osiągamy przez zobojętnianie soku żołądkowego (t. j. zawartego wnim kwasu) za pomocą węglanów alkalicznych. Ciągłe przecież zobojętnianie jest zbyteczném i jedno zobojętnienie go wystarcza na dzień cały. Pamiętać jednak przytém należy, że dla skuteczności podobnego zobojętnienia, potrzebném jest koniecznie jedno co najmniéj wydalenie zawartości żołądka do kiszek. Wskazaniu temu najlepiéj zadosyć czyni użycie *soli glauberskiéj*. Sól ta jednoczy w sobie, według *Ziemssen'a*, trzy przymioty wielkiéj wagi przy leczeniu wrzodu żołądka. Łączy ona w sobie działanie zobojętniające kwasy soku żołądkowego, na podobieństwo węglanu sody, z działaniem przeciwburzącém (*fermentatio*) i przeciwgnilném soli kuchennéj, z działaniem nakoniec lekko pobudzającém, wpływającém na ruchy mięśniów żołądka i kiszek i wydalającém tym sposobem zawartość żołądka do kiszek.

Trzy wyżéj wspomniane sole (sól kuchenna, węglan sody i sól glauberska) są zasadniczą składową częścią wód karlsbadzkich i tłomaczą nam często stwierdzone pomyślne ich działanie przy wrzodzie żołądka. Okolicznością zmieniającą niekiedy skuteczność wód karlsbadzkich jest małe, prawie żadne działanie ich rozwalniające. Z tego to właśnie powodu często trzeba do wody karlsbadzkiéj dodawać pewne dawki soli sprudlowéj. Prawdziwa sól sprudlowa zawiera wedle rozbioru *Gorup-Bezanes'a:* 87,14% siarczanu sody (*natri sulfurici*), 13% węglanu sody (*natri carbonici*) i ślady zaledwie soli kuchennéj; sztuczna zaś jest prawie czystą solą glauberską, zawierającą o 1% mniéj soli kuchennéj i węglanu sody.

Téj to sztucznéj soli sprudlowéj, z powodu jéj taniości, używa *Ziemssen* do leczenia wrzodów żołądka. Sposób zalecany przez niego jest następujący: chory wypija rano na czczo w przerwach 10 minutowych funt wody, zawierającéj w rozpuszczeniu 8—16 gramm (2 łyżeczki od kawy) soli sprudlowéj. Sól rozpuszcza się w wodzie wrzącéj, a pije się roztwór gdy ostygnie do 44° C. Gdyby nie było potém dwóch do trzech stolców, a témbardziéj gdyby zupełnie nie nastąpiły, wypada zadawać enemy, a dnia następnego ilość soli podnosi się o połowę, lub bierze się jéj dwa razy więcéj na tę samą ilość wody. W razach gdy nieżyt żołądka jest silnego natężenia, gdy zgaga (*pyrosis*) nie ustaje, wskazaném jest użycie butelki wody sodowéj.

Ścisłe przepisanie pożywienia jest koniecznym warunkiem leczenia. Unikać należy nietylko mechanicznych podrażnień (prostych, trudno—strawnych), ale i chemicznie szkodliwie działających pokarmów, jako to: kwasów roślinnych (ocet), lub takiéj strawy, która w żołądku przez burzenie na kwasy zamienić by się mogła (tłuszcze, cukier, piwo). Pomyślne skutki kuracji mlecznych i zimno-mięsnych łatwo z powyższego zrozumieć.

Na kurcze żołądka, występujące napadami, zaleca się użycie morfiny. Krwotoki żołądkowe uspakajają się najlepiéj przez użycie lodu w kawałkach i spokój bezwzględny; w późniejszym czasie zaleca się *serum lactis aluminatum*. Przy przedziurawieniu żołądka (*perforatio*) podajemy makowiec (*opium*) w dużych dawkach. Następstwa przedziurawienia leczą się wedle ogólnych zasad postępowania przypadowego. Zaparcie stolca przewlekłe znosi się podaniem rabarbaru. (*Centralblatt. Nr. 9. 1871*). *K. Jonszer.*

KRONIKA MIEJSCOWA.

List Dra **Dobrzańskiego,** z powodu artykułu Dra **Ciunkiewicza,** p. n. **Rak łuku brwiowego etc.** w N-rze 12-tym Kliniki zamieszczonego.

Szanowny Redaktorze!

Jako Lekarz ordynujący w oddziale ocznym szpitala Dzieciątka Jezus, czuję się w obowiązku, wystąpić do Szanownéj Redakcji Kliniki, w obronie kart szpitalnych (wizytowych) tegoż oddziału.

Dr *Ciunkiewicz* Assystent kliniki chirurgicznéj szpitalnéj w artykule: ,,*Rak łuku brwiowego prawego—operacja—wyzdrowienie*" zamieszczonym w Nrze 12 *Kliniki* b. r., przytaczając niedość dokładne wyjątki z karty szpitalnéj, zakończył je słowy: (str. 178) ,,*Guz miał być odjętym,—lecz w jaki sposób? Karta szpitalna tego nie określa.*"

,,*Chora opuściła szpital d. 14 Lipca 1870 r.*"

Z przykrością przychodzi mi wyznać, że w karcie szpitalnéj nie ma wzmianki o tém, żeby guz miał być odjętym — chora zaś opuściła szpital nie 14 Lipca, lecz 14 Czerwca 1870 r. Zapewne autora artykulu wspomnionego, przy pobieżném przejrzeniu karty szpitalnéj wprowadziła w błąd i niekorzystnie względem niéj usposobiła wzmianka, że kawałek nowotworu został wyciętym; winienem to objaśnić.

Ponieważ punkt wyjścia nowotworu złośliwego (raka) z brzegu oczodołu jest nader rzadkim i ponieważ widząc brak kawałka języczka i otwór w twardém podniebieniu, skutkiem wrzodu, jak chora utrzymywała powstałego, mieliśmy prawo podejrzewać, że guz jest natury syfilitycznéj, przeto (*ex consilio*) chora poddaną była leczeuiu przeciwsyfilitycznemu, że zaś leczenie to okazało się bezskuteczném, więc dla przekonania się o istocie guza, było zrobione cięcie, a następnie był wycięty kawałek nowotworu, nawet dwukrotnie, i oddany był Prosektorowi przy katedrze Anatomii Patologicznéj, dla zbadania go pod drobnowidzem; nim jednak odpowiedź nadeszła, chora zażądała wypisu i szpital w dniu 14 Czerwca opuściła. Gdyby Dr. *Ciunkiewicz* był się zemną porozumiał przed napisaniem artykułu, byłby mnie nie zmusił do wyjaśnienia niedokładności danych, jakie podał i osłabienia przez to wrażenia, jakie znak zapytania miał w czytelnikach wywołać. Przypuśćmy nawet, iż była wzmianka, że guz miał być odjętym, to i wtedy zdziwienie jest zbyteczném, gdyż lekarz ordynujący nie ma potrzeby i nie jest obowiązany przed operacją opisywać, w jaki sposób guz z kawałkiem kości brzegu oczodołu odejmie, jeżeli się chora na to zgodzi;—tyle w obronie karty wizytowéj.

Dla uzupełnienia statystyki: *Marjanna Jarosz* w dniu 14 Kwietnia b. r., to jest w 4 miesiące po wyjściu ze szpitala (z kliniki), była przysłaną ze wsi do szpitala, z powodu wznowienia się nowotworu, który nietylko wypełnił oczodół, lecz w postaci guzów podskórnych ukazał się w pobliżu onego. Stało się więc tak, jak zwykle z tego rodzaju nowotworami, nawet po najdokładniéj wykonanéj operacyi bywa, że *wyzdrowienie* jest tylko chwilowém. Kartę wizytową Redakcya każdéj chwili może przejrzéć, w kancelarji szpitala Dzieciątka Jezus.

Jarosz otrzymała w d. 14 Kwietnia r. b. na ekspedycji Wójta Gminy, odręcznie kwalifikacją do szpiłala Ś-go Łazarza, jako nieuleczalna.

Dobrzański.

Ordynator oddziału szpitala Dzieciątka Jezus.

— Ś. p. Dr. **Ludwik Władysław Piwowarski,** wychowaniec tutejszéj b. Szkoły Głównéj, praktykujący w m. Sławatycze, znany autor rozprawy konkursowéj p. n. O *działaniu kofeiny i theiny na organizm ludzki, a w szczególności na krążenie* (Gazeta Lekarska Tom IX z r. 1870), w dniu 22 b. m. i r. zmarł w Warszawie, w 29-ym roku życia.

— Zeszyt I i II Tomu VII-go *Dodatku do Kliniki* wyszedł z druku i zawiera: **Farmakologia.** *Z. Dobieszewski. O wpływie morfiny na krążenie.*

Redaktor i Wydawca Z. Dobieszewski.

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Ul. Krak-Przedm. N. 415.—Cena pojedyńczego N-ru k. 15 (złp. 1.